

Lovforslaget vedtoges med 84 stemmer mod 14; 55 stemte hverken for eller imod.

Formanden:

Lovforslaget vil nu blive tilstillet statsministeren.

Den næste sag på dagsordenen var:

5) Tredje behandling af:

Forslag til lov om ændring af lov om sygehusvæsenet.

(Lovforslag nr. L 95. Fremsat 5/2 82. Første behandling 17/2 82. Betænkning 19/5 82. Anden behandling 25/5 82).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Knud Lind (FP):

Om ganske kort tid vil lovforslag nr. L 95 lide en grum skæbne – forudsat, at det radikale venstre ikke har skiftet mening siden sidst – en mærkelig skæbne for et lovforslag, som bedre end noget andet tegner folketings situation i dag.

Lovforslag nr. L 95 indeholder to ting. For det første regler om udlandsdanskernes ret til at blive behandlet på danske sygehuse. For det andet et forbud mod private sygehuse gemt i bemyndigelsesparagraffernes usigtbare tågedis.

Årsagen til, at lovforslaget må lide den tort at blive gemt bort i statistikken over ikke-vedtagne lovforslag, skal findes i en ministers manglende fornemmelse for, hvad der rører sig i folket og folketings flertal, men også i et lille partis ophøjede fornærmethed over, at indenrigsministeren ikke ville dele lovforslaget i to. Fru Karen Thurøe Hansen og hr. Svend Erik Hovmand truede begge ved førstebehandlingen med at gå aktivt ind i politik. Man har talt om at få skilt det sure fra det søde, det vil sige udskilt forbuddet mod private hospitaler i form af et ændringsforslag. Det sagde bl.a. fru Karen Thurøe Hansen; hun talte meget længe om det sure og det søde, og det samme gjaldt hr. Svend

Erik Hovmand, der i sin indledning fortsatte, hvor fru Karen Thurøe Hansen slap, jfr. folketingets forhandlinger, 1981-82, 2. samling, sp. 2222.

Fremskridtspartiet stillede ved andenbehandling ændringsforslag, der udskilte forbuddet mod private hospitaler fra den øvrige del af lovforslaget. Stik imod sund fornuft stemte de partier, der havde bebrejdet ministeren sammenblandingen af forbud og udlandsdanskernes ret til behandling i Danmark, imod fremskridtspartiets ændringsforslag. Hvis indenrigsministeren ikke ville adlyde fru Aase Olesens ordre om at dele lovforslaget, så ville det blive stemt ned.

Lovforslag nr. L 95 endte således med at blive offer for den politiske syge hos det radikale venstre, en politisk sygdom, som specielt optræder hos et parti, der i længere tid har været tungen på vægtskålen. Sygdommen kaldes »Dr. Jekyll og Mr. Hyde-syndromet«, og det giver sig udslag i skiftende holdninger, særlig i pressede situationer op til grundlovsdag. Sygdommen kan hverken helbredes på offentlige eller på private hospitaler, kun ved folketingsvalg.

Fremskridtspartiet vil gå helhjertet ind for private hospitaler. Derfor stillede vi også det ændringsforslag, som de andre partier, i særdeleshed det radikale venstre på grund af fornærmethed, ikke kunne gå ind for.

Når vi om lidt har stemt hele lovforslaget ned, så tror man i venstre, hos de konservative, i CD og i det radikale venstre, at forbudsjævlen er afgået ved døden. Jeg er bange for, at det ikke er tilfældet, idet muligheden for at styre et forbud mod private hospitaler ligger ude i amtskommunerne, f.eks. i form af sygehusplaner og aftaler om benyttelse af lands- og landsdelsafdelinger. Amtets sygehusvæsen planlægges for 5 år ad gangen og skal i henhold til § 11, stk. 2, i lov om sygehusvæsenet godkendes af indenrigsministeren, og hvis der sker væsentlige ændringer i en amtskommunes sygehusvæsen, skal det godkendes i henhold til § 11, stk. 3. Så kan man jo stille sig det spørgsmål, om oprettelsen af et privat hospital ikke hører ind under det, der kaldes »væsentlige ændringer i en amtskommunes sygehusvæsen«. I henhold til aftalecirkulæret har amtskommunerne i modsætning til tidligere direkte indflydelse på henvisning til og benyttelse af andre sygehuse.

[Knud Lind]

Forkastelsen af indenrigsministerens lovforslag er således politisk åndemani; forbudsdjæveln lever i bedste velgående i amterne og hos indenrigsministeren i form af tidligere tiders bemyndigelser. Jeg tror derfor, at det vil være næsten som en buket blomster til den sygemeldte indenrigsminister, hr. Henning Rasmussen, der vil le grumt på sotteseng.

Forkastelsen her i dag har ikke den samme betydning, som den ville have haft, hvis man havde stemt for vort ændringsforslag, hvorefter bl.a. § 11, stk. 3, skulle udgå, den bestemmelse, der taler om sygehusplanlægning, visitation m.v. Det er således i dag, at vi er helt afhængige af, hvorledes de enkelte amter stiller sig til private sygehuse.

Fremskridtspartiet stemmer imod vedtagelsen af nr. L 95, men vi deltager ikke i den efterfølgende sejrsfest, for der er reelt ikke nogen sejr, det er en pyrrhussejr.

Fremskridtspartiet har også tilkendegivet, at vi mener, at dette lovforslags forskellige paragraffer er udformet som én lang bemyndigelse. Denne bemyndigelse kunne have været ændret, hvis de forskellige borgerlige partier var gået ind i et positivt udvalgsarbejde for at ændre et lovforslag, der ganske rigtigt fra starten ikke var noget særlig godt lovforslag, men man kunne dog have fået gennemført bestemmelserne vedrørende udlændingers ret til sygehusbehandling her i Danmark. Det ønskede man desværre ikke i sin ophøjede fornærmethed.

Jeg vil i anden omgang komme ind på de problemer, der vedrører selve bemyndigelserne.

Karen Thurøe Hansen (KF):

Jeg har lidt svært ved at svinge mig op til de højder, hr. Knud Lind lige har svunget sig op i her fra talerstolen, med hensyn til nr. L 95.

Det er rigtigt, at vi har behandlet lovforslaget mange gange i udvalget, men det skyldes ene og alene indenrigsministerens sjuskede lovforslag, der sætter to hinanden næsten uvedkommende ting sammen. Det er rigtigt, at vi fra konservativ side ved første behandling gik ind for at forbedre forholdene for udlændingsdanskere, men at vi var imod vedtagelsen af et forbud om oprettelse af private sygehuse. Det fastholder vi. Vi har bedt indenrigsministeren om at dele lovforslaget i to.

Det ville indenrigsministeren ikke. Hr. Knud Linds parti har stillet ændringsforslag om at dele lovforslaget i to. Det stemte vi imod, fordi vi stadig væk ikke havde udformet konkrete regler for udlændingsdanskere behandling på danske sygehuse. Det er grunden til, at vi stemmer imod dette lovforslag her ved tredje behandling.

Svend Erik Hovmand (V):

Jeg skal beklage indledningsvis, at indenrigsminister Henning Rasmussen ikke har mulighed for at være til stede under behandlingen af denne sag. Jeg håber, at han snart bliver rask igen.

Jeg vil gerne sige, at når det havde været væsentligt at have indenrigsminister Henning Rasmussen til stede her i dag, så var det netop, fordi de synspunkter, som dette lovforslag blev lanceret med, og som der blev arbejdet så stærkt for, havde det nok været gavnligt at få gennemdebatteret endnu en gang. Jeg skal af samme grund ikke gå dybt ind i substansen, men kun glæde mig over, at vi her i dag står i en situation, hvor vi om lidt vil kunne konstatere, at der ikke i dette folketing er et flertal, der vil forbyde betalingshospitaller her i landet. Jeg synes, at den beslutning er overordentlig væsentlig og overordentlig positiv, og jeg synes, at der er grund til at glæde sig over, at også det radikale venstre har stået fast i denne sag. Jeg synes, der er grund til at glæde sig over, at de forbudstanker og hele den holdning, der ligger bag dette forslag – som jo er meget lig den holdning, vi har set i alt for stort omfang brede sig hos vore svenske naboer – altså ikke har grobund i det danske folketing og, er jeg overbevist om, heller ikke i den danske befolkning.

Der er i høj grad behov for alternativer i sygehusvæsenet. Jeg synes, at vi har set alt for mange eksempler, ikke mindst i de seneste måneder, på ventelister, på paradoksproblemer med tomme senge samtidig med, at vi har ventelister, på organisationernes mulighed for at påvirke en rimelig sygehuseffektivitet osv. osv., der alle sammen peger på nødvendigheden af et alternativ. Det er præcis det, som er ved at ske uden for dette hus – og med forkastelsen af dette forslag altså også inden for dette hus.

Vi erklærer os parate til efter denne samlings slutning at se på spørgsmålet om ud-

[Svend Erik Hovmand]

landsdanskere og spørgsmålet om behandling i det hele taget på danske sygehuse. Det bringer mig til at sige, når hr. Knud Lind i den grad svinger sig op i de store højder, at nu synes jeg, at vi skal tage det roligt. Man kan ikke forvente, at vi på nogle ganske få timer skal foretage en fundamental ændring af hele dette meget indviklede juridiske problem, og det ændringsforslag, vi faktisk dårlig nok har set fra fremskridtspartiet og ikke har fået ordentligt konsekvensberegnet, mener vi altså ikke på nuværende tidspunkt at kunne tage stilling til. Vi har stemt om det under andenbehandlingen. Vi stemmer nej til de to halvdele af ministerens lovforslag, altså også den skitserede ordning vedrørende udlandsdanskere, og dermed er de ude af verden. Lad os så vende tilbage til efteråret og se på, om vi kan få løst nogle af de udestående problemer vedrørende udlandsdanskernes sygehusbehandling.

Jeg vil i samme forbindelse sige til hr. Knud Lind, at jeg mindes ikke at have talt om det sure og det søde under førstebehandlingen. Tværtimod advarede jeg mod, at man gennemførte den ordning, som er skitseret i lovforslaget, vedrørende udlandsdanskere.

Det korte af det lange er, at om et øjeblik vil dette folketing forhåbentlig forkaste dette lovforslag, og dermed har vi sikkerhed for, at der er mulighed for at oprette alternativer i vores hospitalsvæsen, og det er det, der er det afgørende. Jeg håber på, at det vil ske, og glæder mig over, at det vil ske.

(Kort bemærkning).

Knud Lind (FP):

Hr. Svend Erik Hovmand kunne pludselig ikke tage stilling til vort ændringsforslag. Jeg går ud fra, at hr. Svend Erik Hovmand som alle andre, der har været medlemmer af udvalget, har haft lejlighed til i lang tid at kigge på lovforslaget, har haft lejlighed til at diskutere det i udvalget og dermed også har haft lejlighed til at drage sine konklusioner. Derfor synes jeg, det er at springe over, hvor gærdet er lavest, pludselig at sige, at det kan man altså ikke tage stilling til. Det er et spørgsmål om energi, og den har altså ikke været til stede. Måske er det lysten i stedet for.

Hr. Svend Erik Hovmand slutter med at sige, at det var dejligt, nu ved vi, at der er

mulighed for at oprette private sygehuse. Den mulighed vil jeg sætte et spørgsmålstejn ved med henvisning til det, jeg nævnte i mit første indlæg. Det kunne da være, at den minister, der har overtaget indenrigsministerens arbejde i dag, kunne svare på, om ikke det er rigtigt, at det er indenrigsministeren, der skal godkende amternes 5-årige sygehusplanlægning, og at det er op til de forskellige amters politiske holdning, om der i det hele taget kommer et privat hospital.

Tommy Dinesen (SF):

Jeg forstår ærlig talt ikke hr. Svend Erik Hovmands glæde over, at man siger nej til det lovforslag, der ligger her. Det gør jeg ikke på baggrund af, at private profithospitaler vil medvirke til, at de små egnsygehuse i nogle tilfælde vil blive nedlagt. Den samme hr. Svend Erik Hovmand har jo stået her på talerstolen og fortalt, hvor meget han elskede de små landsbysamfund. Det her vil komme til at betyde fantastisk meget.

Jeg vil også godt gøre de borgerlige ansvarlige for, at der bliver forringede forhold for danske, der arbejder på danske arbejdspladser i udlandet, herunder søfolk. Der ligger en forringelse her. I et svar, jeg har fået fra ministeren, stod der virkelig, at lovforslaget er en forbedring. Det er altså jeres ansvar!

Yvonne Herløv Andersen (CD):

Til hr. Tommy Dinesen: det er jo det ansvar, vi er sat til at tage.

I dag falder forslaget om ændring af lov om sygehusvæsenet, og det er vi fra CDs side ikke kede af, idet det indeholder mange elementer, som vi mener trækker i den forkerte retning.

Det er jo i de sidste dage sket i flere tilfælde, at regeringens forslag er blevet stemt ned. I dette tilfælde har der jo været visse ting, man godt ville have med at gøre, men man syntes bare ikke, at det lignede det, man gerne ville slutte med. Så jeg vil opfordre til på baggrund af det, der sker i dag, at man tager en forhandling med partierne og kommer tilbage i næste samling med et forslag, som jeg vil anbefale at man deler i to, hvor man i det ene forslag behandler sygehusene og den måde, man mener de skal fungere på, og i det andet tager sig af spørgsmålet om udlandsdanskerne.

[Yvonne Herløv Andersen]

Til hr. Tommy Dinesen: hvis man spørger ministeren, om det er en forbedring for udlandsdanskerne, så får man svaret ja. Men hvis man spørger Den almindelige danske Lægeforening og Foreningen af Speciallæger, så får man en bedre forklaring, en mere udtømmende forklaring, idet det dér bliver oplyst, at det er en forbedring for de danskere, der er udsendt i offentligt hverv. De kan nu få deres familier behandlet, medens det for den største gruppe ikke er nogen forbedring, idet de nu skal henvende sig til lægen, hvor de bor, der så indstiller til den læge, hvor de boede tidligere, som så igen indlægger på et lokalt sygehus på almindelige ventelister til langt højere pris. Jeg kan ikke se, at det er en forbedring, for i dag henvender de sig til den læge, hvor de bor, der indstiller til det danske sygehus, de ønsker at ligge på, uden ventetid. Prisen er også en anden, men det kan vi tale om, for selvfølgelig skal man betale, hvad det koster.

Jeg synes altså, at der på baggrund af dette er god grund til at tage en forhandling og så fremsætte et forslag i næste samling, der kan skabe flertal.

Aase Olesen (RV):

Det radikale venstre tog ikke ordet ved andenbehandlingen, da ministeren på det tidspunkt var sygemeldt. Det er han desværre stadig, og jeg skal derfor ikke forlænge debatten meget, blot henvise til de helt principielle meldinger, vi har givet ved de to behandlinger, hvor vi har diskuteret dette spørgsmål.

Vi ønsker ikke et klodset forbud som det, der ligger i det lovforslag, vi her har til tredje behandling, men vi har samtidig givet den klare melding til regeringen, at havde man brug for en ændring i sygehuslovgivningen eller andre steder, hvor man havde mulighed for at gribe ind i den overordnede planlægning, for at forhindre, at den blev ødelagt af eventuelt kommende betalingshospitaller, så var vi med, så var vi til at få i tale. Vi gav samtidig den melding, at man ikke skulle regne med, at det radikale venstre ville være med til nogen form for ordning, hvor man kunne forudse, at betaling for private hospitalsbehandlinger eller forsikringsordninger vedrørende dem skulle kunne trækkes fra. Og den melding har vi opretholdt hidtil. Vi har givet den gentagne gange til ministeren,

men han har ikke været interesseret i at gå ind på den måde i debatten.

Vi har i udvalget arbejdet med speciallægenes forhold, men vi har ikke fået alle de svar, vi gerne ville, så jeg tror, vi må forudse, at vi kommer til at arbejde videre med speciallægenes placering i systemet.

Vi har også i udvalget arbejdet med udlandsdanskernes forhold, og det har været klart, at det forslag, der her ligger på bordet, ikke er tilfredsstillende. Jeg er meget enig i det, SF har givet udtryk for i betænkningen: at der er misbrugsmuligheder. For mit vedkommende finder jeg, at en pris på 1.500 kr. og 1.300 kr. om dagen er alt for høj for de udlandsdanskere, som er pensionister, og som for en stor dels vedkommende stadig betaler skat herhjemme.

Alle disse ting har vi både under udvalgsarbejdet og i private forhandlinger med ministeren forklaret, men ministeren har hverken været til at hugge eller stikke i. Vi havde som det allersidste i udvalget samråd med ministeren for at få ham til at dele forslaget og derefter undersøge mulighederne for at forbedre de regler, han ønskede vedtaget for udlandsdanskere. Dette ønskede ministeren ikke.

Det var på den baggrund, vi ikke ønskede at stemme for fremskridtspartiets ændringsforslag, for vi kunne se, at fik vi pillet de punkter ud, der handlede om betalingshospitaller, så ville vi stå tilbage med et lovforslag om udlandsdanskere, som vi ikke ville have nogen jordisk chance for at bringe i orden. Det var grunden til, at vi ikke stemte for fremskridtspartiets ændringsforslag; det ved hr. Knud Lind udmærket godt. Ikke desto mindre tillægger han alle mulige partier alle mulige mærkelige motiver. Jeg skal slet ikke kommentere dem og slet ikke kommentere den tale, hr. Knud Lind holdt ved anden behandling. Den er i sin stil og karakter sådan, at den egentlig karakteriserer sig selv. Jeg vil gerne gentage, at hvis vi havde fået vedtaget hr. Knud Linds ændringsforslag, så ville vi ikke have kunnet nå at bringe reglerne om udlandsdanskere i orden, og derfor kan man ikke komme her og hævde, at vi stemte i fornærmethed; vi stemte, fordi vi vidste, at hr. Knud Lind og hans parti heller ikke var i stand til at formulere regler, som man med rimelighed kunne byde udlandsdanskere. Så må de hellere leve endnu et halvt år, eller

[Aase Olesen]

hvor meget det bliver, med de regler, de har, og så må vi se på dem efter ferien.

Jeg forudsiger som sagt, at vi bliver nødt til at se på speciallægenes placering. Det kan meget vel være, at der bliver behov for lovgivning om eventuelle nyoprettede betalingshospitaller, men vi går ikke ind for et blot og bart forbud.

Jeg vil gerne tilslutte mig det, CDs ordfører sagde, og opfordre regeringen til, når den igen tager denne sag op, da forinden at forhandle med partierne, så man ikke i sidste øjeblik står med nogle ændringsforslag, som ingen mennesker kan bruge til noget.

Wilhjelm (VS):

VS beklager, at indenrigsministerens forslag nu falder ved tredje behandling. Det er ikke, fordi det var noget gennemført godt forslag. Vi kritiserede det, da det blev fremsat, og det er sådan set ikke blevet bedre. Jeg skal især nævne to ting ved det.

Det indeholder nogle misbrugsmuligheder i retning af muligheden for at lave en meget centraliseret styring af det danske hospitalsvæsen til skade for de mindre sygehuse. Vi ved ikke, om disse misbrugsmuligheder ville blive brugt, men beføjelserne var der i hvert fald.

Med hensyn til at forhindre private betalingshospitaller var der bestemt ikke vandtætte skodder – for nu at blive i dagens terminologi: det var hullet som en si.

Når vi beklager, at det falder, er det mest, fordi denne sag har givet anledning til, at der nu manifesteres et flertal, der åbner for private betalingshospitaller. Det synes vi er et meget alvorligt tilbageskridt.

Samtidig må vi sige til regeringspartiet, at det i virkeligheden er løn som forskyldt. Det er resultatet af, at man har sparet på sygehusvæsenet, at man har lavet personalelofter, at man har skabt ventelister på op til flere år. Jeg ved godt, at beløbsrammerne er udvidet osv., men i forhold til sygdomsudviklingen, i forhold til de konsekvenser, der har været af det opskruede arbejdstempo, af miljøforureningen, og hvad der ellers har givet anledning til udviklingen i sygdomsmønsteret, så er der altså sparet helt uansvarligt på denne sektor, og der er skabt nogle ventelister, som er værre, end vi har kendt dem i mange år. Havde det ikke været tilfældet, så ville der overhovedet ikke være basis for private beta-

lingshospitaller her i landet, i hvert fald ikke private betalingshospitaller, som ville blive besøgt af danske statsborgere. Det er beklageligvis løn som forskyldt, og det synes jeg at regeringen og socialdemokratiet skulle tage til efterretning.

Når man nu har fået manifesteret et flertal, der åbner døren for de private betalingshospitaller, er den eneste måde herefter at bekæmpe det uvæsen på at sørge for at udbygge det offentlige sundhedsvæsen på en sådan måde, at ventelisterne kan forsvinde.

Taanquist (S):

Fru Aase Olesen har mange og lange forklaringer på, hvorfor vi i forbindelse med dette lovforslag er endt her, hvor det nu er endt: hvor det sandsynligvis bliver nedstemt. Fru Aase Olesen har rettet anklage mod indenrigsministeren. Vi kan kun sige, at den, det virkelig har været vanskelig at forhandle med, den, der har været umulig at forhandle med, og den, der har nægtet at forhandle, det er repræsentanten for det radikale venstre. Vi kender venstres, de konservatives og andre borgerlige partiers holdning til private betalingshospitaller. Det er et ja. Vi kender vor egen og resten af folketingets stilling til det. Det er et nej til private betalingshospitaller.

Fru Aase Olesen har i den grad forkkludret forhandlingerne, at man i dag ikke aner, hvor det radikale venstre står. Det eneste, vi har ønsket, det eneste, vi har stilet henimod under udvalgsbehandlingen, er at få det radikale venstre ud af busken, så det siger ja eller nej til private betalingshospitaller. Hvis man i dag stemmer imod dette lovforslag, så siger man ja til private betalingshospitaller i dette land. Det kan ikke senere gøres om, for de er undervejs. Det er afgørelsen, der falder nu. Vi vil gerne høre, hvad det radikale venstre siger.

(Kort bemærkning).

Aase Olesen (RV):

Hvis kommunaludvalgets formand ikke ved, hvad det radikale venstre mener om betalingshospitaller, så er det, fordi hr. Taanquist ikke kan læse indenad. Jeg har også haft samtaler med ministeren. Jeg ved ikke, om kommunaludvalgets formand er orienteret om dem. Ministeren har forstået, hvad vi vil. Han har også meldt, at han ikke ønskede

[Aase Olesen]

at gå ind for ændringsforslag af den karakter, for de ville – når alt kom til alt – tillade, at der fortsat eksisterer private hospitaler i dette land. Det gør der nemlig allerede i dag. Ministeren har forstået det. Han ønskede ikke at ændre sit lovforslag, og det er da i orden, men kom ikke her og sig, at han ikke ved, hvad vi mener.

(Kort bemærkning):

Knud Lind (FP):

Det er sjældent, jeg er enig med socialdemokratiet, men i dette spørgsmål er jeg 100 pct. enig med den socialdemokratiske taler, som netop var oppe på talerstolen. Det er fru Aase Olesen, der i den grad har forplumret behandlingen i kommunaludvalget af dette lovforslag.

Fru Aase Olesen siger, der ikke var noget alternativ for så vidt angår den del af lovforslaget, der blev tilbage, når selve forbuddet var gået ud. Ja, men der var jo lagt udkast frem fra fremskridtspartiet vedrørende den lovtekst. Men fru Aase Olesen bestemte sig på et tidligt tidspunkt for, at det hele skulle ned, og ønskede ikke at gå ind i realitetsforhandlinger, hverken med den borgerlige side eller med socialdemokratiet. På den måde har fru Aase Olesen forplumret dette lovforslag.

(Kort bemærkning).

Taanquist (S):

Jeg kan af gode grunde ikke vide, hvad fru Aase Olesen har talt med indenrigsministeren om, men jeg ved i hvert fald, at fru Aase Olesen har nægtet at forhandle med de øvrige partier i kommunaludvalget om denne sag. Derfor er den forkludret, og derfor står det radikale venstre i dag med ansvaret.

(Kort bemærkning).

Svend Erik Hovmand (V):

Jeg synes absolut ikke, der er grund til at beklage den udvalgsbehandling, der har været, og de forhandlinger, der i øvrigt har været ført. Jeg synes, der har været en rimelig og fornuftig og fordragelig tone. Jeg tror, at det, der til syvende og sidst er sket i denne sag, er, at regeringspartiets synspunkter er kommet til kort over for de synspunkter, der har været gjort gældende fra anden side.

Jeg glæder mig over hr. Taanquists bemærkninger fra denne talerstol for et øjeblik siden, hvor han slog fast, at med afstemningen i dag er denne sag definitivt slut. Det glæder mig, for så er vi fri for at have flere rumlerier om denne problemstilling. Jeg synes, det var en meget væsentlig tilkendegivelse fra regeringspartiet, der her kom.

(Kort bemærkning).

Aase Olesen (RV):

Jeg vil gerne sige til hr. Knud Lind, at da vi stemte ved anden behandling og stemte fremskridtspartiets ændringsforslag ned, var det, fordi vi kendte udkastet til fremskridtspartiets ændringsforslag vedrørende de øvrige regler. Det viste klart, at de regler ikke var til at leve med efter vores mening. Det viste også, at det ikke ville være muligt at få ændret dem her inden tredjebehandlingen. Havde der været en mulighed, så var vi naturligvis gået ind i arbejdet.

Må jeg så sige til hr. Taanquist: det er fantastisk, at man skal høre her i salen, at jeg har nægtet at forhandle med nogen partier. Det er dog det mest voldsomme, jeg nogen sinde er blevet beskyldt for. Jeg har stort set talt med alle partier om dette forslag – jeg havde nær sagt: i én uendelighed. Jeg har en eneste gang været kaldt over til forhandling hos ministeren. Det var præcis den dag, da vi havde fremskridtspartiets socialpolitiske forespørgselsdebat. Da var jeg altså af gode grunde lovligt forhindret. Jeg har ikke siden fået nogen opfordring.

(Kort bemærkning).

Karen Thurøe Hansen (KF):

Jeg har stor respekt for kommunaludvalgets formand, hr. Taanquist, men absolut ikke, når hr. Taanquist fra denne talerstol hævder, at fru Aase Olesen ikke har villet forhandle med nogen partier. Der har, siden førstebehandlingen fandt sted, været forhandlinger i gang mellem den borgerlige side af salen og det radikale venstre.

(Kort bemærkning).

Knud Lind (FP):

Fru Aase Olesen siger nu fra talerstolen, at fru Aase Olesen og det radikale venstre ikke kunne gå ind for det udkast, der kom fra fremskridtspartiet angående den resterende

[Knud Lind]

del, dvs. udlandsdanskernes ret til at blive sygehusbehandlet her. Jeg er meget glad for den udtalelse, for her har vi i løbet af den lange tid, hvor vi har behandlet lovforslag nr. L 95, for første gang fået en reel udtalelse fra fru Aase Olesen.

Hvis fru Aase Olesen og det radikale venstre ikke havde lidt af den frygtelige sygdom, der kaldes Dr. Jekyll og Mr. Hyde-syndromet, så havde vi jo for lang tid siden fået nogle ændringer fra fru Aase Olesen til de ændringer, vi har lagt frem. Jeg har ikke hørt et eneste ord fra fru Aase Olesen om, hvilke ændringer man fra det radikale venstres side ønskede vedrørende det udkast, der var kommet fra fremskridtspartiet. Intet – fordi man var fornærmet. Det skulle ned.

Indenrigsministeren (Bent Rold Andersen, fg.):

Jeg skal naturligvis beklage, at indenrigsministeren på grund af sygdom ikke kan være til stede her. Jeg tror, det vil vinde forståelse, at jeg ikke kan gå ind i debatten om de bebrejdelser, der fra forskellig side er blevet rettet mod indenrigsministeren. Det tilkommer naturligvis ham selv at svare på disse spørgsmål.

Jeg tror også, man vil forstå, at jeg heller ikke kan gå ind i spørgsmålet om baggrunden for, at indenrigsministeren ikke har ønsket at dele lovforslaget i to dele.

Jeg kan sige til fru Yvonne Herløv Andersen, at jeg naturligvis heller ikke kan give noget tilsagn om, at der optages forhandlinger med partierne om spørgsmålet om udlandsdanskere, endsiges at der vil komme noget selvstændigt forslag om dette spørgsmål på et senere tidspunkt, men jeg kan give tilsagn om, at jeg vil referere de faldne udtalelser om dette for indenrigsministeren.

Jeg vil gerne gøre en enkelt bemærkning vedrørende indholdet af de kommentarer, der er kommet her i dag. Det er specielt i anledning af en bemærkning fra hr. Svend Erik Hovmand. Jeg tror, man kan sige, at det, der deler opfattelserne i dette spørgsmål, i meget høj grad er knyttet til det problem, som hr. Svend Erik Hovmand rejste: om man kan bruge de ventelister og køer, som faktisk findes i sygehusvæsenet i dag, som en begrundelse for, at der skulle være fordele ved at give adgang til private betalingshospitaller. Jeg vil gerne sige, at det er min klare

opfattelse, at der ikke eksisterer den sammenhæng, som hr. Svend Erik Hovmand gav udtryk for, nemlig at hvis der oprettes private betalingshospitaller på områder, hvor der i dag er køer og ventelister, så vil det føre til en samlet forøgelse af kapaciteten på disse områder, således at ventelisterne og køerne kan bringes ned. Stort set er kapaciteten på dette område bestemt af størrelsen af det eksisterende personale, og det kan ikke forandres meget hurtigt. Hvis der bliver adgang for private betalingshospitaller til at fungere inden for disse områder, så vil de nødvendigvis trække deres kapacitet fra det offentlige sygehusvæsen. Det eneste resultat af dette vil blive, at nogle mennesker får adgang til at rykke fremad i køen på bekostning af andre mennesker. Det er først og fremmest det, der er baggrunden for, at regeringen har stillet sig afvisende over for spørgsmålet om oprettelse af private betalingshospitaller.

Svend Erik Hovmand (V):

Jeg synes, der er grund til at udtrykke taknemlighed og forståelse for den fungerende indenrigsministers indlæg fra talerstolen her i dag. Det er rimeligt, at han ikke går ind i substansen i debatten på et område af denne karakter.

Derfor undrede det mig også, at den fungerende indenrigsminister alligevel gjorde det, da han kom med en påstand om, at man med hensyn til nedbringelse af ventelister ikke ville være anderledes stillet, hvad enten vi har privathospitaler eller ej. Jeg synes nok, man her går ind i et problem, som vi i øvrigt har fået endevendt ganske omfattende på venstres foranledning i folketingets kommunaludvalg igennem det sidste års tid.

Vi bad for et års tid siden om at få en opgørelse over, hvor mange ventepatienter vi har. Resultatet forelå for en måneds tid siden. Resultatet viste os, at der var 45.000 mennesker på venteliste. Samtidig fik vi klarlagt gennem en undersøgelse, at vi i vores sygehusvæsen i Danmark har omkring 40.000 senge, der står tomme. Dette paradoksproblem tror jeg ikke kan være den fungerende indenrigsminister ubekendt.

Jeg tror heller ikke, at det kan være den fungerende indenrigsminister ubekendt, at den konkurrence, som et privat hospital vil bidrage til over for det offentlige system, i sig selv vil medføre ændringer i metoder og i

[Svend Erik Hovmand]

den måde, man gennemfører behandlingerne på i det offentlige system.

De seneste års udvikling har jo med al ønskelig tydelighed vist os, at den påstand, som den fungerende indenrigsminister fremsatte for et øjeblik siden, ikke holder stik. Der findes mangfoldige nyskabelser inden for hospitalsverdenen, som gør, at man med nye behandlingsmetoder er i stand til hurtigere og mere effektivt at afkorte ventelisterne. Det har altså ikke alene at gøre med personalets kapacitet. Det har i sandhed også meget at gøre med, i hvilket omfang man er i stand til at udvikle nye behandlingsmetoder – altså den konkurrencemæssige situation, som jeg har understreget nogle gange.

Jeg tror derfor, at det ville have været klogt, om den fungerende indenrigsminister havde holdt sig til de bemærkninger, han gjorde i de første tre fjerdedele af sit indlæg.

Knud Lind (FP):

Jeg vil sige her i anden omgang, at fremskridtspartiet har været meget imod de såkaldte bemyndigelseslove, fordi det er en form for blankocheck. I lovforslag nr. L 95 er der adskillige bemyndigelser til indenrigsministeren, og det ville der også have været, selv hvis man havde fået udskilt forbuddet mod private sygehuse. Derfor lavede fremskridtspartiet sine udkast til ændringsforslag, som er fru Aase Olesen og andre bekendt. Man har haft lejlighed til at se på dem. Det er embedsmændene, der har lavet dem. Det eneste, de har gjort, er at udforme bestemmelserne i en lovtekst, så enhver kunne forstå den. Der stod jo i Jyske Lov i sin tid, at loven skal skrives sådan, at danskerne kan forstå den. Det har vi altså fået lavet til i dag, så vi også kan få det med her.

Hvordan kan det så være, at venstre, de konservative m.v. alligevel ikke ønskede at gå ind for disse ændringsforslag, som reelt blot er en klargøring, idet de jo fulgte ministerens oplæg? Det var en skærpelse for så vidt angår betalingen fra udlandsdanskere, dvs. folk, som drager i skattely udenlands. Fru Aase Olesen og fru Karen Thurøe Hansen mener altså, at de skal have gratis behandling herhjemme i Danmark. Det mener vi ikke i fremskridtspartiet. Vi mener, de må betale for, hvad det koster, når de er draget i skattely. Det kan være, fru Karen Thurøe Hansen kan bekræfte, at det er det, der er

årsagen til, at man ikke ønskede at gå ind for fremskridtspartiets ændringsforslag. Vi sagde: de skal betale det, det koster her i Danmark, når de er draget i skattely udenlands. Det burde fru Aase Olesen have sagt heroppe fra talerstolen i stedet for at komme med alle de andre søforklaringer.

Jeg vil gentage her fra talerstolen, at når vi i dag til slut stemmer dette lovforslag, lovforslag nr. L 95, ned, så er det et kølleslag i luften, idet den reelle magt ligger ude i amterne, ligger ude i sygehusplanlægningen, som indenrigsministeren skal godkende. Man burde have stemt for fremskridtspartiets ændringsforslag, der tog § 11 ud, hvor bemyndigelsen til ministeren ligger, hvor sygehusplanlægningen ligger. Men fru Aase Olesen og fru Karen Thurøe Hansen m.fl. var ikke nået til § 11 på det tidspunkt. Derfor var de desværre ikke i stand til at stemme rigtigt.

Karen Thurøe Hansen (KF):

Jeg synes, hr. Knud Lind er aldeles urimelig over for de øvrige partier i kommunaludvalget. Hr. Knud Lind ved udmærket godt, at der ikke må refereres fra udvalgene, men jeg kan sige, at i sidste øjeblik kom hr. Knud Lind om formiddagen, hvor betænkningssafgivelsesfristen for længst var overskredet, med et nyt udkast, som overhovedet ikke var underbygget med, hvad det kostede rent økonomisk.

Jeg vil gerne have lov til at sige, at det konservative folkeparti ikke er imod, at vi får et nyt udkast til en lov om udlandsdanskernes mulighed for ophold på danske sygehuse.

Hr. Tommy Dinesen siger, at det er de borgerliges ansvar, at danske søfolk ikke kan indlægges på sygehusene. Det er, som jeg pointerede i mit første indlæg, indenrigsministerens skyld, fordi vi får et lovforslag forelagt her i folketinget med to ting kædet sammen. Havde det derimod været to enkeltstående lovforslag, så havde der været en mulighed for at forbedre udlandsdanskernes forhold med hensyn til indlæggelse på danske sygehuse.

Hr. Knud Lind bør holde op med sine angreb på den borgerlige fløj, når hr. Knud Linds parti stemmer dette lovforslag ned, når vi nu skal stemme ved tredje behandling.

Tommy Dinesen (SF):

Jeg forstår ærlig talt ikke fru Aase Olesen og hr. Svend Erik Hovmand. I det, som hr. Svend Erik Hovmand sagde heroppefra, var der selvfølgelig mange pæne ting, men der var ikke svar på noget af det, som jeg spurgte om.

Vil hr. Svend Erik Hovmand bekræfte eller afkræfte, at et egnssygehus har en stor betydning for en egn i et tyndtbeholdt område? Det har det jo vitterlig. Hvis man går hen og laver nogle private profithospitaler, kan der ske det, at man tager grundlaget væk fra de små egnssygehuse, og så bliver de lukket. Det ødelægger samtidig den planlægning, som man efterhånden har fået ude i amterne, og som det har taget 8-10 år at få op at stå. Hr. Svend Erik Hovmand kender i hvert fald både Herslev sygehus og Nykøbing Sjælland sygehus.

Når jeg ikke forstår fru Aase Olesen, så er det, fordi jeg i andre sammenhænge har haft et udmærket samarbejde med de radikale for at bevare nogle små sygehuse, hvor den radikale avis bakkede op om det og samlede underskrifter. Vi fik samlet 12.000 stykker. Der kæmper man virkelig. Men dette her kan godt blive døden for de sygehuse.

Når hr. Svend Erik Hovmand kom frem med, at der er 45.000 på venteliste, skal man altså tage det med et gran salt. Gravide kvinder er bl.a. også på venteliste, og det er de af gode grunde. Men samtidig er det i hvert fald også de borgerlige, der står for nedskæringer i de forskellige amter. Det er nok grunden til, at vi har så mange på venteliste.

(Kort bemærkning).

Svend Erik Hovmand (V):

Jeg synes ellers ikke, at vi behøver at trække denne debat længere ud, men hr. Tommy Dinesens bemærkninger fortjener naturligvis at få et svar fra mig. Når hr. Tommy Dinesen her siger, at det vil skade amternes sygehusplanlægning og sygehusenes fremtid i det hele taget, så vil jeg gerne i al stilfærdighed gøre hr. Tommy Dinesen opmærksom på, at det, der i øjeblikket er planer om, er et privat hospital med et sted mellem 30 og 50 sengepladser. Det er under 1 promille af det samlede sengetal, vi har i Danmark.

Hvis der er mennesker – og det tror jeg der er – der i stedet for at stå på en venteli-

ste med udsigt til to års ventetid, inden de kan få behandlet meget smertefulde sygdomme, vil betale for at komme på et privat sygehus, så må jeg indrømme, at jeg ikke kan se nogen som helst risiko for det offentlige system i, at disse mennesker bliver behandlet på det private sygehus. Tværtimod vil det være en fordel for det offentlige system, fordi det offentlige system hermed animeres til at gøre tingene på en anden måde, samtidig med at man i høj grad må sige, at der her er tale om, at der vil blive udført en service, som ikke i samme grad vil belaste skatteborgerne, som det gør, når det er i det offentlige system.

Jeg tror, at vi netop ved at sikre denne alternative mulighed får den konkurrence indbygget i vort system, som er så væsentlig en forudsætning for at få det offentlige system til at fungere bedre, hvad jeg tror hr. Tommy Dinesen er enig med mig i.

(Kort bemærkning).

Tommy Dinesen (SF):

Først blev der sagt noget fra hr. Svend Erik Hovmands side om, at der var 45.000 på ventelister, og bagefter kom det frem, at man altså kun vil have 30 senge på private hospitaler. Så kan man da ikke derved få ventelisterne væk. Der er ikke behov for private sygehuse. Det, der er behov for, er, at man får de normeringer, der skal til, således at man kan få ventelistepatienterne væk. Vi er enige om, at de skal væk alle sammen.

(Kort bemærkning).

Hans Jørgen Jensen (S):

Det, som kaldte mig herop, var hr. Svend Erik Hovmands bemærkning, idet han – sikkert ganske uforvarende – kom til at fortælle noget. Han sagde, at dette med et alternativt hospital betyder ingenting, men hvis man nu har mange smerter og man har råd til at betale, så kan man blive af med de smerter. Men de, der står på ventelisten, skal bare blive der. Det er altså pengepungen, der afgør, om man skal af med sine smerter i en ganske bestemt rækkefølge. Det var illustrerende undervisning, vi fik heroppe fra talerstolen. Det er sørgeligt, vi skal høre den slags bemærkninger i det danske folketing.

Aase Olesen (RV):

Jeg vil gerne svare hr. Tommy Dinesen på det, han spurgte om, nemlig om vi ikke frygtede, at når man ikke lavede forbud mod betalingshospitaler, så kunne man risikere at ødelægge planlægningen, herunder risikere, at små sygehuse skulle nedlægges.

For det første bliver jeg nødt til at henvise hr. Tommy Dinesen til førstebehandlingen, hvor jeg udtrykkeligt sagde, at forudsætningen for at gå imod dette lovforslag naturligvis var, at vi opretholdt det lige, gratis sygebehandlingstilbud til alle, og dernæst, at vi gjorde os meget store anstrengelser for at afskaffe ventelister.

Men jeg vil gerne gentage, hvad jeg sagde tidligere, og det skal stå ved magt, også selv om der kommer en ny indenrigsminister: vi har sagt til indenrigsministeren, at han har brug for en kompetence, som han ikke allerede har ifølge den nugældende lovgivning, til at gribe ind over for den overordnede planlægning, over for private sygehuse, der måtte spolere den overordnede planlægning, herunder planlægning af landsspecialer og landsdelsspecialer, så er vi parate til at medvirke. Dette har indenrigsministeren ikke ønsket. Jeg håber, at indenrigsministeren – eller måske en kommende indenrigsminister – kan få andre tanker og interessere sig for det nu, når vi stemmer hans meget dårlige og uldne og uklare forslag ned.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslaget
forkastedes, idet 72 stemte for, 78 imod.

Den næste sag på dagsordenen var:

6) Tredje behandling af:

Forslag til lov om ændring af lov om begrænsning af energiforbruget i bygninger. (Udvidet adgang til tilskud).

[Af Dræbye (RV) m.fl.]

(Lovforslag nr. L 191. Fremsat 28/4 82. Første behandling 6/5 82. Betænkning 18/5 82. Anden behandling 25/5 82).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling**Agnete Laustsen (KF):**

Selv om dette lovforslag ikke medfører, at loven om begrænsning af energiforbruget i bygninger bliver særlig tilfredsstillende, er det dog en forbedring af en lov, som hurtigt viste sig at være ret håbløs og i alle tilfælde slet ikke medførte de virkninger, som man havde regnet med, hvad vi i øvrigt fra konservativ side gjorde opmærksom på lige fra starten.

Vi kan derfor stemme for det forslag, som nu foreligger, idet vi finder, at det indeholder en række lempelser af de alt for stramme krav, som i sin tid blev stillet til henholdsvis varmesyn og obligatorisk medvirken af en energikonsulent, og ikke mindst kravet om, at alt arbejde skulle udføres på én gang i stedet for som efter forslaget nu i etaper, hvis man ønsker dette.

Vi er også tilfredse med, at der for fremtiden vil kunne opnås tilskud til gennemførelse af foranstaltninger i den enkelte ejerlejlighed, således at man altså ikke er afhængig af, at hele ejendommen energisikres. Alt i alt er der tale om en forbedring, og vi kan derfor stemme for lovforslaget.

Thorndahl (FP):

Ved førstebehandlingen meddelte jeg på mit partis vegne, at der var dele af forslaget, vi havde sympati for, og andre dele, vi brød os mindre om.

Med de foretagne ændringer, der blev vedtaget ved andenbehandlingen, skal jeg meddele, at vi nu kan tilslutte os lovforslaget, som vi mener er en forbedring af den eksisterende lovgivning.

Dræbye (RV):

Jeg vil gerne på forslagsstillernes vegne sige tak til boligudvalget for en god behandling af lovforslaget. Jeg synes også, der kan være grund til at konstatere, at folketinget nu i stor enighed vedtager en lov, som har betydelig positiv beskæftigelsesmæssig effekt.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning